



ใบมอบตัว

ชื่อนักเรียน (เด็กชาย/เด็กหญิง/นาย/นางสาว) เด็กหญิงวริศรา ลิ้มเจริญ เป็นนักเรียนชั้น ม. 1 /

ณ โรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ ๒ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาฉะเชิงเทรา อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

ข้าพเจ้าชื่อ (ชื่อผู้ปกครอง) (นาย/นาง/นางสาว) ชลิตา จันเจริญ

อาชีพ ค้าขาย ขอมอบตัวนักเรียนไว้ต่อผู้อำนวยการโรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ ๒

ด้วย (เด็กชาย/เด็กหญิง/นาย/นางสาว) เด็กหญิงวริศรา ลิ้มเจริญ ศาสนา พุทธ หมู่เลือด บี

เกิดวันที่ วันพุธที่ 8 มิถุนายน 2554 สถานที่เกิด (โรงพยาบาล) โรงพยาบาลเมือง ตำบล หน้าเมือง

อำเภอ เมืองฉะเชิงเทรา จังหวัด ฉะเชิงเทรา เลขประจำตัวประชาชน 1249901005881 โรคประจำตัว ไม่มี

บิดาชื่อ นาย นายสมเจตต์ ลิ้มเจริญ สัญชาติ ไทย อาชีพบิดา ค้าขาย รายได้/เดือน 13,000

มารดาชื่อ (นาง/นางสาว) นางสาวชลิตา จันเจริญ สัญชาติ ไทย อาชีพมารดา ค้าขาย รายได้/เดือน 13,000

ผู้ปกครองชื่อ ชลิตา จันเจริญ สัญชาติ ไทย อาชีพผู้ปกครอง ค้าขาย รายได้/เดือน 13,000

เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าโดยเป็น (บุตร/หลาน/บุตรบุญธรรม/เด็กในปกครอง) นักเรียนจบชั้น ป.6 ม.3 อื่นๆ

จบจากโรงเรียน วัดคอนทอง(สุวรรณคีรี ตมตฤกล ราษฎร์ศึกษาลัย) ตำบล บางตีนเป็ด อำเภอ เมืองฉะเชิงเทรา จังหวัด ฉะเชิงเทรา

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่ 19/1 หมู่ 1 ถนน - ตำบล บางตีนเป็ด อำเภอ เมืองฉะเชิงเทรา

จังหวัด ฉะเชิงเทรา รหัสไปรษณีย์ 24000 โทรศัพท์ _____

ปัจจุบันนักเรียนพักอยู่บ้านเลขที่ 19/1 หมู่ 1 ถนน _____ ตำบล บางตีนเป็ด อำเภอ เมืองฉะเชิงเทรา

จังหวัด ฉะเชิงเทรา รหัสไปรษณีย์ 24000 โทรศัพท์ 0934532297 มีความประสงค์ขอมอบตัวนักเรียน

เป็นนักเรียนโรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ ๒ โดยมอบหลักฐาน ดังต่อไปนี้

- _____ 1. ใบมอบตัว
- _____ 2. ปพ.1:บ/ปพ.1:พ ฉบับจริงพร้อมสำเนา 1 ชุด (ฉบับจบหลักสูตร)
- _____ 3. ทะเบียนบ้านนักเรียน บิดา มารดา ฉบับจริง พร้อมสำเนาอย่างละ 1 ชุด
- _____ 4. สูติบัตรฉบับจริง พร้อมสำเนา 1 ชุด
- _____ 5. สำเนาบัตรประจำตัวผู้ปกครอง พร้อมรับรองสำเนา 1 ชุด

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะดูแล ตักเตือนให้ (ชื่อนักเรียน) เด็กหญิงวริศรา ลิ้มเจริญ

ปฏิบัติตนให้อยู่ในระเบียบวินัยของโรงเรียน โดยเคร่งครัด ข้าพเจ้าขอมอบตัวนักเรียนในปกครองของข้าพเจ้าให้เป็นนักเรียนโรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ ๒ ตั้งแต่วันที่นี้เป็นต้นไป

ลงชื่อ _____ ผู้ปกครอง ลงชื่อ _____ ผู้รับมอบตัว
(ชลิตา จันเจริญ) (_____)

หมายเหตุ ถ้าบิดา-มารดา และผู้ปกครอง **มียศ ให้เขียนยศเต็ม ไม่ใช่ตัวย่อ**

เจ้าหน้าที่ตรวจหลักฐาน

ข้าพเจ้าได้ตรวจหลักฐานการรับมอบตัวข้างต้นแล้วปรากฏว่า ครบถ้วน ไม่ครบถ้วน _____

ลงชื่อ _____ เจ้าหน้าที่ตรวจหลักฐาน

สุขภาพ

น้ำหนัก 50 กิโลกรัม ส่วนสูง 160 เซนติเมตร

ความพิการ

ไม่พิการ

พิการ

ความพิการทางการมองเห็น

ความพิการทางร่างกาย สุขภาพ

ความพิการทางการได้ยิน

ความพิการทางการเรียนรู้

ความพิการทางสติปัญญา

ความพิการทางการพูด ภาษา

ความพิการทางพฤติกรรม อารมณ์

ความพิการทางอภิสติค

ความพิการอื่นๆ (ระบุ) _____

ครอบครัว

สถานภาพสมรสของบิดามารดา

สมรส

แยกกันอยู่ แต่มิได้หย่าร้าง

หย่าร้าง

หย่าร้าง (บิดาหรือมารดามีครอบครัวใหม่)

บิดาเสียชีวิต

มารดาเสียชีวิต

ทั้งบิดา มารดา เสียชีวิต

รายได้รวมของบิดามารดา 26,000

จำนวนพี่น้อง 0 จำนวนพี่น้องที่อยู่โรงเรียนนี้ _____

วิธีการเดินทางมาโรงเรียน

เดินเท้า

พาหนะเสียค่าโดยสาร (ระบุประเภทพาหนะ) รถตู้

พาหนะไม่เสียค่าโดยสาร (ระบุ) _____

ระยะทางจากบ้าน-ร.ร. 5 กิโลเมตร กิโลเมตร ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง 1000 บาท

ความขาดแคลนของนักเรียน

เครื่องแบบนักเรียนชาย

เครื่องแบบนักเรียนหญิง

เครื่องเขียน

แบบเรียน

อาหารกลางวัน

ไม่ขาดแคลน

ขาดแคลน 3 รายการหรือมากกว่า



ใบข้อมูล DMC ข้อมูลนักเรียนปีการศึกษา 2567

โรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ ๒ ตำบลบางตีนเป็ด อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา

ข้อมูลเบื้องต้น

วันเดือนปีที่เข้าเรียน วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

เลขประจำตัวประชาชน _____ 1249901005881 เลขประจำตัวนักเรียน _____

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ _____ 1 ห้อง _____ เพศ _____ หญิง

ชื่อ ด.ช./ด.ญ./นาย/น.ส. _____ เด็กหญิงวริศรา ลิมเจริญ

ชื่อ (ภาษาอังกฤษ) _____ Miss.Warisara Limcharoen

วัน/เดือน/ปี เกิด วันพุธที่ 8 มิถุนายน 2554 จังหวัดที่เกิด _____ ฉะเชิงเทรา หมู่เลือด _____ ปี

อีเมล (ถ้ามี) _____ เชื้อชาติ _____ ไทย สัญชาติ _____ ไทย

ศาสนา _____ พุทธ ภาษาที่ใช้หลัก _____ ไทย ภาษาอื่นๆ (ถ้ามี) _____ -

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

รหัสประจำบ้าน _____ 2499002995 บ้านเลขที่ _____ 19/1 หมู่ที่ _____ 1 ถนน _____ -

ตำบล _____ บางตีนเป็ด อำเภอ _____ เมืองฉะเชิงเทรา จังหวัด _____ ฉะเชิงเทรา

รหัสไปรษณีย์ _____ 24000 หมายเลขโทรศัพท์ _____ 0934532297

ที่อยู่ปัจจุบัน

รหัสประจำบ้าน _____ 2499002995 บ้านเลขที่ _____ 19/1 หมู่ที่ _____ 1 ถนน _____ -

ตำบล _____ บางตีนเป็ด อำเภอ _____ เมืองฉะเชิงเทรา จังหวัด _____ ฉะเชิงเทรา

รหัสไปรษณีย์ _____ 24000 หมายเลขโทรศัพท์ _____ 0934532297

รายละเอียดนักเรียน

การพักผ่อนของนักเรียน

- อาศัยอยู่กับบิดามารดา อาศัยอยู่กับญาติ
 อาศัยอยู่กับครู อาศัยอยู่กับพระ
 อาศัยอยู่กับองค์กรการกุศล อื่นๆ ระบุ _____

ความต้อยโอกาส

- เด็กถูกบังคับให้ขายงานแรงงาน เด็กที่อยู่ในธุรกิจบริการทางเพศหรือโสเภณีเด็ก
 ไม่ต้อยโอกาส เด็กที่ถูกทอดทิ้ง เด็กในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
 เด็กเร่ร่อน ผลกระทบจากเอดส์
 เด็กในชนกลุ่มน้อย เด็กที่ถูกทำร้ายทารุณ
 เด็กยากจน เด็กที่มีปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติด
 เด็กกำพร้า ทำงานรับผิดชอบตนเองและครอบครัว

ความขาดแคลนของนักเรียน

- ไม่ขาดแคลน ขาดแคลนแบบเรียน ขาดแคลนอาหารกลางวัน
 ขาดแคลนเครื่องเขียน ขาดแคลนเครื่องแบบ

ความพิการ

ไม่พิการ

พิการ

ความพิการทางการมองเห็น

ความพิการทางร่างกาย สุขภาพ

ความพิการทางการได้ยิน

ความพิการทางการเรียนรู้

ความพิการทางสติปัญญา

ความพิการทางการพูด ภาษา

ความพิการทางพฤติกรรม อารมณ์

ความพิการทางออกทิสติก

ความพิการอื่นๆ (ระบุ) _____

วิธีการเดินทางมาโรงเรียน

เดินเท้า

พาหนะเสียค่าโดยสาร (ระบุประเภทพาหนะ) รถตู้

พาหนะไม่เสียค่าโดยสาร (ระบุ) _____

ระยะเวลาเดินทางมาโรงเรียน 20 นาที นาที ระยะห่างจากโรงเรียนทางน้ำ ไม่มี กิโลเมตร

ระยะห่างจากโรงเรียนทางถนนลูกรัง 5 กิโลเมตร กิโลเมตร ระยะห่างจากโรงเรียนทางถนนลาดยาง 5 กิโลเมตร กิโลเมตร

ความสามารถพิเศษ _____ **คัดลายมือ**

สุขภาพ

น้ำหนัก 50 กิโลกรัม ส่วนสูง 160 เซนติเมตร

ครอบครัว

สถานภาพสมรสของบิดามารดา

สมรส

แยกกันอยู่ แต่มิได้หย่าร้าง

หย่าร้าง

หย่าร้าง (บิดาหรือมารดามีครอบครัวใหม่)

บิดาเสียชีวิต

มารดาเสียชีวิต

ทั้งบิดา มารดา เสียชีวิต

ข้อมูลพี่น้องของนักเรียน

จำนวนพี่ชาย _____ คน จำนวนน้องชาย _____ คน

จำนวนพี่สาว _____ คน จำนวนน้องสาว _____ คน

จำนวนพี่น้องที่กำลังเรียนอยู่ (ไม่รวมตัวนักเรียนเอง) _____ คน นักเรียนเป็นบุตรคนที่ 1

ข้อมูลบิดา

เลขประจำตัวประชาชนบิดา 1249900018385

ชนิดบัตร บัตรประชาชน อื่นๆ

ชื่อ-นามสกุลบิดา นายสมเจตต์ ลิ่มเจริญ

อาชีพ ค้าขาย

กลุ่มเลือดของบิดา บี รายได้ต่อเดือน (บาท) 13,000

หมายเลขโทรศัพท์ของบิดา 0934532297

ข้อมูลมารดา

เลขประจำตัวประชาชนมารดา 1101499107720

ชนิดบัตร บัตรประชาชน อื่นๆ

ชื่อ-นามสกุลมารดา นางสาวชลิตา จันเจริญ

อาชีพ ค้าขาย

กลุ่มเลือดของมารดา โอ รายได้ต่อเดือน (บาท) 13,000

หมายเลขโทรศัพท์ของมารดา 0934532297

ข้อมูลผู้ปกครอง

บิดาเป็นผู้ปกครอง

มารดาเป็นผู้ปกครอง

บุคคลอื่นเป็นผู้ปกครอง ระบุด้านล่าง

ความเกี่ยวข้องของผู้ปกครองกับนักเรียน _____

เลขประจำตัวประชาชนผู้ปกครอง 1101499107720

ชนิดบัตร บัตรประชาชน อื่นๆ

ชื่อ-นามสกุลผู้ปกครอง ชลิตา จันเจริญ

อาชีพ ค้าขาย

กลุ่มเลือด โอ รายได้ต่อเดือน (บาท) 13,000

หมายเลขโทรศัพท์ 0934532297